

ORDRE DE PAIEMENT (INSTITUTIONS FINANCIÈRES MULTIPLES) (POLICE – MARCHÉ CANADIEN)

Le présent Ordre de paiement est donné en lien avec la Police d'assurance crédit de portefeuille sur le marché canadien n° _____ émise par les Assureurs indiqués dans le Certificat de couverture au nom de _____ (l'« Assuré principal ») le

(la « Police »).

Les termes définis dans la Police ont le même sens dans l'Ordre de paiement. Ce dernier, une fois qu'il aura été traité, sera envoyé par courriel à l'Assuré principal et aux Institutions financières indiquées ci-dessous.

RENSEIGNEMENTS SUR L'INSTITUTION FINANCIÈRE

Nom de l'institution financière	
Adresse de la succursale	
Nom de la personne-ressource	
Numéro de téléphone de la personne-ressource	
Courriel de la personne-ressource	

RENSEIGNEMENTS SUR L'INSTITUTION FINANCIÈRE

Nom de l'institution financière	
Adresse de la succursale	
Nom de la personne-ressource	
Numéro de téléphone de la personne-ressource	
Courriel de la personne-ressource	

Toute référence à l'« Entreprise » dans le présent formulaire comprend l'Assuré principal et tout Assuré additionnel couvert par la Police et, aux fins du présent Ordre de paiement, l'Entreprise agit en son nom et au nom de tout Assuré additionnel couvert par la Police.

Au nom de mon Entreprise :

1. Je donne aux Assureurs instruction de verser directement aux Institutions financières ci-dessus tout montant payable ou qui deviendra payable à mon Entreprise aux termes de la Police (y compris tout montant recouvré), pourvu que, comme condition préalable à tout paiement versé aux Institutions financières, ces dernières conviennent de leurs intérêts respectifs à l'égard des paiements et que chacune d'elles informe les Assureurs par écrit de cet accord;

2. Je reconnais qu'à compter de la date à laquelle le présent Ordre de paiement est consigné dans les dossiers des Assureurs, ces derniers peuvent fournir aux Institutions financières tous les renseignements et les documents relatifs à ma Police, qui sont aussi mis à la disposition de mon Entreprise, notamment les renseignements et documents concernant le respect par mon Entreprise des conditions de la Police ou tout manquement à cet égard, la résiliation de la Police, les Approbations de crédit, les rapports sur les comptes en souffrance, les pertes et les demandes d'indemnisation. Je consens à cette divulgation et à ce que les Assureurs utilisent la technologie de leur choix pour communiquer ces renseignements aux Institutions financières;
3. Je reconnais que si des renseignements divulgués aux Institutions financières conformément au présent Ordre de paiement sont considérés comme des « renseignements personnels » au sens de la *Loi sur la protection des renseignements personnels*, ils seront divulgués conformément à cette loi; et;
4. Je reconnais que le présent Ordre de paiement ne peut être révoqué sans le consentement écrit des Institutions financières.

Le présent Ordre de paiement ne constitue pas une cession de la Police et ne confère aux Institutions financières aucun droit de recours contre les Assureurs (y compris le droit de présenter une demande d'indemnisation ou d'intenter des poursuites en vertu de la Police).

Les Assureurs se réservent le droit de déduire tout montant payable aux termes de la Police ou du présent Ordre de paiement de tout autre montant dû aux Assureurs par l'Entreprise ou par les Institutions financières.

Le présent Ordre de paiement s'applique à la Police, qui peut être renouvelée, prolongée ou modifiée de temps à autre.

Nom de l'Assuré principal	
Signataire autorisé	
Date	

Le présent Ordre de paiement a été consigné dans les dossiers des Assureurs le .

EXPORTATION ET DÉVELOPPEMENT CANADA, au nom des Assureurs

Par	
Nom	
Titre	